

BEST AVAILABLE COPY

3/5/1

DIALOG(R)File 351:Derwent WPI

(c) 2002 Thomson Derwent. All rts. reserv.

014225826 **Image available**

WPI Acc No: 2002-046524/*200206*

XRPX Acc No: N02-035038

Tube for endoscope has pipe with main lumen of unit passing through endoscope and unit passing through sub-lumens through synthetic resin

Patent Assignee: CREATE MEDIC KK (CREA-N)

Number of Countries: 001 Number of Patents: 001

Patent Family:

Patent No	Kind	Date	Applicat No	Kind	Date	Week
JP 2001299684	A	20011030	JP 2000161224	A	20000421	200206 B

Priority Applications (No Type Date): JP 2000161224 A 20000421

Patent Details:

Patent No	Kind	Lan Pg	Main IPC	Filing Notes
JP 2001299684	A	3	A61B-001/00	

Abstract (Basic): *JP 2001299684* A

NOVELTY - Main lumen of the unit which passes through an endoscope, and the unit which passes through a treatment tool or sub-lumens using synthetic resin forms a pipe (1).

USE - Tube for endoscope.

ADVANTAGE - Simplifies treatment tool insertion. Effectively utilizes length of catheter.

DESCRIPTION OF DRAWING(S) - The figure shows the side view of a tube for endoscopy.

Pipe (1)

pp; 3 DwgNo 1/4

Title Terms: TUBE; ENDOSCOPE; PIPE; MAIN; LUMEN; UNIT; PASS; THROUGH;

ENDOSCOPE; UNIT; PASS; THROUGH; SUB; LUMEN; THROUGH; SYNTHETIC; RESIN

Derwent Class: P31; P34

International Patent Class (Main): A61B-001/00

International Patent Class (Additional): A61M-025/00

File Segment: EngPI

(19) 日本国特許庁 (J P)

(12) 公開特許公報 (A)

(11) 特許出願公開番号
特開2001-299684
(P2001-299684A)

(43) 公開日 平成13年10月30日 (2001. 10. 30)

(51) Int.Cl. ⁷	識別記号	F I	テマコード (参考)
A 6 1 B 1/00	3 2 0	A 6 1 B 1/00	3 2 0 A 4 C 0 6 1
A 6 1 M 25/00	3 0 6	A 6 1 M 25/00	3 0 6 B

審査請求 未請求 請求項の数 5 書面 (全 3 頁)

(21) 出願番号 特願2000-161224(P2000-161224)

(22) 出願日 平成12年4月21日 (2000. 4. 21)

(71) 出願人 391016705

クリエートメディック株式会社

神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎南2丁目5番
25号

(72) 発明者 朝比奈 巧

神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎南2丁目5番
25号

(74) 代理人 100074952

弁理士 小川 修

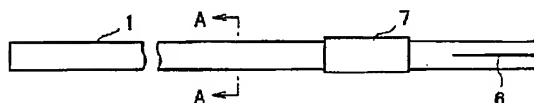
Fターム (参考) 4C061 GG24 HH56 JJ01 JJ06

(54) 【発明の名称】 内視鏡用チューブ

(57) 【要約】

【課題】 主として消化管に係る内視鏡を用いて行う各種術式において、処置具等の複数挿通を可能とし、かつ、その長さを効果的に利用できるカテーテルを提案するにある。

【解決手段】 カテーテルのチューブ管腔を複数設け、内視鏡を挿通するメインルーメン2と、これより径の小であるサブルーメン3を設け、処置具を比較的多く使用する術式においても、該処置具を挿通し、使用できるようにした。また、チューブ1の管壁等に施術の際ルーメンが潰れないようその防止手段を講じ、更に、チューブ1の基端部に内視鏡テーパ部を挿通可能に構成した。



【特許請求の範囲】

【請求項1】 ゴム又は合成樹脂を用い、内視鏡を挿通する単数のメインルーメン（2）と、処置具を挿通する単数又は複数のサブルーメン（3）とを設けて管（1）を形成したことを特徴とする内視鏡用チューブ

【請求項2】 前記管（1）の管壁又は／並びに前記メインルーメン（2）及びサブルーメン（3）の内腔に硬質かつ弾性ある合成樹脂製の管（4）を埋設もしくは付設したことを特徴とする請求項1の内視鏡用チューブ

【請求項3】 前記管（1）の管壁又は／並びに前記メインルーメン（2）及びサブルーメン（3）の内腔に硬質かつ弾性ある材質の線（5）を埋設もしくは付設したことを特徴とする請求項1の内視鏡用チューブ

【請求項4】 前記管（1）の基端部軸方向に単数又は複数のスリット（6）を設けたことを特徴とする請求項1～3の内視鏡用チューブ

【請求項5】 前記管（1）の軸方向に摺動可能なスライドチューブ（7）を管（1）に嵌装したことを特徴とする請求項4の内視鏡用チューブ

【発明の詳細な説明】

【0001】

【発明の属する技術分野】 本発明は、主として消化管に係る内視鏡を用いて行う各種術式において、内視鏡とともに人体に挿入するガイドチューブに関するものである。

【0002】

【従来の技術】 内視鏡を用いて行う各種術式に際しては、例えば単腔のチューブや、実公平7-31791に示すような形状のガイドチューブを用いることが、しばしばある。しかしながら、前記チューブは、単腔のため内視鏡以外の各種処置具を使用する必要があるとき、内視鏡に設けられている挿入孔によるしか、これらの処置具の挿入手段がない。一般的な内視鏡を用いる場合、同時に使用できる処置具は2種類、内視鏡の処置具挿入腔が2個あるものを用いても3種類に止まる。そこで、例えば切除部位を3点で固定し、鉗子等で切除したい場合など、同時に使用できる処置具が限られることによって、治療が不能となるおそれがある。このように、処置方法が限定されることは、十分な医療効果をあげることが困難にする。のみならず、内視鏡の処置具挿入孔が2個あるものは一般的ではなく、どの医療施設にも備えられているとはいえない。また、内視鏡の外径が大きくなり、チューブの外径もその分だけ大きくなってしまいうことから、患者に与える影響も大きくなってしまいう。従来のチューブでもう一つの問題は、チューブの長さに関する。ガイドチューブが長いと内視鏡の操作をしにくくなる。そこで、できるだけ短いチューブを使用する傾向になるが、深い患部の処置には、勿論不適当である。

【0003】

【発明が解決しようとする課題】 そこで、処置方法が

限定されず、十分な医療効果をあげることができるよう、処置具挿入手段の改良及び必要な長さのガイドチューブを用いても、これに挿通した内視鏡の有効長を相対的に長くすることができる内視鏡用チューブを提案するものである。

【0004】

【課題を解決するための技術手段】 上記課題を解決するため鋭意研究した結果、まず処置具挿入手段として、チューブ管腔を複数とし、内視鏡を挿通するメインルーメンの外にサブルーメンを設けることで解決した。また、チューブを人体に挿入する際、ルーメンが潰れ、処置具等の挿通に支障を生じないよう、その防止手段を講じた。次に、チューブの基端部管壁にスリットを設け、内視鏡テーパー部を挿通可能に構成し、チューブに挿通した内視鏡の有効長を相対的に長くできるようにした。

【0005】

【発明の実施の形態】 本発明に係る内視鏡用チューブの実施例を図を用いて説明する。図1は、実施例の側面図、図2は図1のA-A線断面図である。管（1）は、内視鏡を挿通する単数のメインルーメン（2）とこれより小径の処置具を挿通する単数又は複数のサブルーメン（3）を設けて形成されている。サブルーメン（3）の数は、医療の術式によって、適宜選択されるが、管（1）は、柔軟性に富む材質のもの、例えばシリコーンゴム、各種エラストマー等を用いることが好ましい。メインルーメン（2）の内径は一般的に用いられている内視鏡の径を考慮すると13mm前後が適当である。また、サブルーメン（3）の内径は3mm程度が望ましい。これらの点と管（1）の外径を大きくすることは、患者への侵襲も大となることを併せ考慮すると、管（1）の外径は20mmまでとするのが好ましい。

【0006】

【実施例2】 内視鏡用チューブを体内に挿入するとき、例えばサブルーメン（3）の内腔が潰れ、鉗子などが挿通できない不具合を生ずるおそれがある。そこで、実施例2として、図3に示すように、管（1）に用いる材質より硬質かつ弾性ある材質の合成樹脂製の管（4）を管壁やメインルーメン（2）、サブルーメン（3）に埋設ないし付設した。

【0007】

【実施例3】 前記理由により、内腔の潰れを回避するため、実施例3として、図4に示すように、管（1）に用いる材質より硬質かつ弾性ある材質の線（5）を管壁やメインルーメン（2）、サブルーメン（3）に埋設ないし付設した。前記線（5）は合成樹脂製又は金属製のものを、例えば直線状にして単数もしくは複数用いるか、螺旋状にして用いるか選択できる。

【0008】

【実施例4】 内視鏡を人体へ挿入するに用いるガイドチューブが長いと、内視鏡操作を難しくすることにな

る。しかし、他方、チューブが短いと深い患部の処置を行うことができない。従って、必要な長さのチューブを用いても、内視鏡の操作が困難にならなければ、それだけ治療を効果的に実施できることになる。従来のガイドチューブは単腔であり、一般的な内視鏡の手元操作部即ちテーパ部はチューブに挿入できない。そこで、本発明は、管（１）の基端部管壁に単数又は複数のスリット（６）を設け、基端部管壁が外へ広がり、従来のチューブ基端部では挿入できなかった内視鏡テーパ部（手元操作部）を挿入できるようにした。このようにすれば、長いチューブを用いても、実質的には挿入可能になった長さだけ短いチューブを使用した場合と異なることになる。例えば、大腸内視鏡にチューブを装着したとき、内視鏡の有効長からチューブ全長を差し引いた長さがより長ければ内視鏡の操作が容易となるが、一般的な大腸内視鏡の有効長及びチューブの長さは、それぞれ１，３３０mm、２５０mmであるから、その差１，０８０mm以上の長さを確保すれば、まず問題がない。また、内視鏡の手元操作部にあるテーパ部の長さは一般的なもので、１００mmほどである。従って、本発明ではこれを効果的に活用することになる。

【０００９】

【実施例５】 内視鏡を操作し、各種術式に従って処置具を用い施術する場合、前記スリット（６）は内視鏡にチューブを固定する手段に活用することができる。即ち、管（１）の軸方向に摺動可能なスライドチューブ

（７）を嵌挿し、スリット（６）方向へ摺動させて管（１）を内視鏡に繋止し、また先端方向へ摺動して繋止を解除する。このようにすれば、施術を容易にし、医療効果をあげることができる。

【００１０】

【発明の効果】 本発明によれば、内視鏡を用いて行う各種術式に際し、必要な処置具の挿入を可能にし、管（１）の体内挿入時にメインルーメン（２）及びサブルーメン（３）の腔を潰すことが避けられるので処置具挿入を容易にし、管（１）の長さにもかかわらず、内視鏡操作に支障を生ぜず、また必要に応じ、管（１）を内視鏡に繋止することができる。

【図面の簡単な説明】

【図１】 実施例の概要を示す側面図

【図２】 図１のＡ－Ａ線における断面図

【図３】 第２の実施例の説明断面図

【図４】 第３の実施例の説明断面図

【符号の説明】

- １・・・管
- ２・・・メインルーメン
- ３・・・サブルーメン
- ４・・・管
- ５・・・線
- ６・・・スリット
- ７・・・スライドチューブ

【図１】

【図２】

【図３】

【図４】

